



GROUP- I

CAGUAS, PUERTO RICO
7 - 9 JULY 2009

FEDERATION INTERNATIONALE
DE VOLLEYBALL



FIVB

0-7

PRELIMINARY INQUIRY
Enquête préliminaire

TEAM : CITY : DATE : TIME: H Min
 Equipe : Ville : Date : M/j Y/a Heure: H Min

1. CHECKING OF TEAM OFFICIALS / Contrôle des officiels de l'équipe

HOTEL :

FUNCTION Fonction	FAMILY NAME, NAME Nom, Prénom	NATIONALITY Nationalité	ROOM Chambre	BENCH Banc
TEAM MANAGER Manager de l'équipe	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
HEAD COACH Entraîneur	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ASSISTANT COACH Entraîneur assistant	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
MEDICAL DOCTOR Médecin	<input type="text"/> ID# <input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
THERAPIST/TRAINER Préparateur physique	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input checked="" type="checkbox"/>
ACCREDIT. JOURNALIST Journaliste accrédité	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CAPTAIN Capitaine	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	

2. CHECKING OF O-2bis DATA AND PASSPORTS / Contrôle des formulaires O-2bis et des passeports

1. NAMES Noms	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	4. HEIGHTS Hauteurs	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	7. CLUBS OF ORIGIN Equipes d'appartenance	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. DATES OF BIRTH Dates de naissance	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	5. WEIGHTS Poids	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	8. HIGHEST REACH : SPIKE Hauteur max. : smash	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. NATIONALITIES Nationalités	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	6. JERSEYS NUMBERS Numéros de maillots	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	9. HIGHEST REACH : BLOCK 2 HANDS Hauteur max. : contre à 2 mains	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
REMARKS / Remarques : <input type="text"/>				10. DOCTOR FIVB ACCREDITED Docteur FIVB accrédité	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

3. TEAM UNIFORMS / Uniformes de l'équipe

1. COLOURS / 3 SETS Couleurs / 3 jeux	NUMBER / Nombre :	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
	CONTRAST :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	2nd COLOUR AVAILABLE :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. SHIRTS N°	PLACE :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	SIZE - Taille :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	CONTRAST :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. PLAYER'S NAME Nom du joueur	PLACE :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	SIZE - Taille :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
	CONTRAST :	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. MANUFACTURER Fabricant	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. PUBLICITY Publicité	<input type="text"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

4. MEDICAL ITEMS / Données médicales

1. HEALTH CERTIFICATE (M-3) Certificat de santé	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
2. PLAYERS AND OFFICIALS AGREEMENT (M-8) Convention des joueurs et des officiels (M-8)	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
FOR FEMALE PLAYERS / Pour les joueuses : 3. FIVB MEDICAL CERTIFICATE Certificat médical	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
5. TRAVEL ARRANGEMENTS / Arrangements de voyages	
1. DEPARTURE AFTER ELIMINATION ARRANGED Départ après élimination arrangé	OK <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>

REMARKS / Remarques :